

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberculosis (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit ini merupakan ancaman besar bagi pembangunan sumber daya manusia sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius dari semua pihak (Depkes, 2008).

TB paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh yang lainnya. Pada tahun 1993, World Health Organization (WHO) mencanangkan kedaruratan global penyakit TB, karena jumlah kasus TB meningkat dan tidak terkendali khususnya pada negara yang dikelompokkan dalam 22 negara dengan masalah TB besar (*high burden countries*). (Depkes RI, 2007).

Pengobatan TB paru membutuhkan kesabaran dan pengertian yang lebih dari klien dan keluarganya. Kepatuhan minum obat merupakan hal yang mutlak dilakukan dalam keberhasilan pengobatan TB paru. Dengan patuh minum obat keberhasilan akan tercapai sesuai target pengobatan TB Paru yang telah diprogramkan oleh petugas kesehatan. Secara umum ketidakpatuhan meningkatkan resiko meluasnya masalah kesehatan atau memperpanjang dan memperburuk kesakitan yang sedang diderita klien. Ketidakpatuhan minum obat

akan menyebabkan bakteri tuberculosis menjadi resisten terhadap regimen pengobatan yang di berikan. Hal ini mengharuskan klien TB paru untuk mengulang kembali pengobatan *oral anti tuberculosis* (OAT) (Ekayani, D, 2012).

Kepatuhan dapat di tingkatkan dengan adanya perilaku positif klien seperti motivasi klien dalam kepatuhan minum obat. Motivasi klien dalam minum obat agar melakukan control dengan tepat sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh Poli Paru RSUD Jombang. Hal ini karena kepatuhan minum obat untuk mencegah terjadinya kekambuhan. (Ekayani, D, 2012). Pada tahun 2006, terdapat sekitar 9,2 juta kasus baru TB secara global, diperkirakan 1,7 juta orang ( $\pm 100.000$ ) meninggal karena TB termasuk mereka yang juga memperoleh infeksi HIV (200.000) pada tahun 2006 (Depkes dan WHO, 2008).

Laporan TB paru dunia oleh WHO yang terbaru tahun 2006, masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang terbesar nomor tiga di dunia setelah India dan Cina atau sekitar 10% dari total jumlah pasien TB paru di dunia. Jumlah kasus baru sekitar 539.000 setiap tahunnya dan jumlah kematian sekitar 101.000 per tahun (Depkes RI, 2007). Data dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2009 menunjukkan 15% dari penderita TB Paru yang di obati di seluruh Puskesmas Jawa Timur yang menggunakan program pengobatan strategi DOTS (*directly observed Treatment Shortcourse*), tidak melanjutkan pengobatan sampai selesai (tidak patuh minum obat). Dari hasil pencatatan dan pelaporan mulai tahun 2011 sampai tahun 2013 jumlah kunjungan pasien adalah sebagai berikut: tahun 2011 sejumlah 235 orang, tahun 2012 sejumlah 187 orang, dan tahun 2013 sejumlah 130 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien dari tahun 2011 sampai tahun 2013. Data dari

di poli klinik paru RSUD Jombang bahwa rata kunjungan pasien TB paru tiap bulan mencapai  $\pm 30$  pasien.

Besar dan luasnya permasalahan akibat TB paru mengharuskan kepada semua pihak untuk dapat berkomitmen dan bekerjasama dalam melakukan penanggulangan TB paru. Kerugian yang diakibatkan sangat besar, bukan hanya dari aspek kesehatan semata tetapi juga dari aspek sosial maupun ekonomi. Dengan demikian TB paru merupakan ancaman terhadap cita-cita pembangunan meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Oleh karena itu, perang terhadap TB paru berarti pula perang terhadap kemiskinan, ketidakproduktifan dan kelemahan akibat TB paru (Depkes RI, 2007 ).

Pada tahun 1994, pemerintah bekerja sama dengan WHO melaksanakan suatu evaluasi bersama (WHO-Indonesia Joint Evaluation ) yang menghasilkan rekomendasi perlunya segera dilakukan perubahan mendasar pada strategi penanggulangan TB paru di Indonesia yang kemudian disebut “strategi DOTS (Directly Observed Treatment-Shourtcourse)” yang menandai era baru pemberantasan TB paru di Indonesia. Bank Dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif. Integrasi ke dalam pelayanan kesehatan dasar sangat dianjurkan demi efisiensi dan efektivitasnya (Dirjen P2M & PLP, 1997).

Masih rendahnya cakupan angka kesembuhan berdampak negatif pada kesehatan masyarakat dan keberhasilan pencapaian program, karena masih memberi peluang terjadinya penularan penyakit TB paru kepada anggota keluarga dan masyarakat sekitarnya. Selain itu memungkinkan terjadinya resistensi kuman TB paru terhadap Obat Anti Tuberculosis (OAT) sehingga menambah penyebaran penyakit TB paru, meningkatkan kesakitan akibat TB paru

(Amiruddin 2006).

Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Panduan OAT jangka pendek dan peran Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan penderita. Walaupun panduan obat yang digunakan baik tetapi apabila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan (Depkes RI, 1996).

Pengobatan penyakit TB paru zaman sekarang ini sudah semestinya tidak menjadi masalah lagi. Apabila dilihat dari penyebab penyakitnya sudah dapat diketahui dengan pasti, sarana penunjang diagnostiknya sudah ada, bahkan obatnya yang ampuh pun sudah ada, apalagi mengenai dokternya kalau boleh dikatakan sudah berlebih. Akan tetapi kenyataan yang ada membuktikan bahwa pengobatan tuberculosis tidaklah semudah yang diperkirakan. Banyak faktor yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan, seperti lamanya waktu pengobatan, kepatuhan serta keteraturan penderita untuk berobat daya tahan tubuh, juga faktor sosial ekonomi penderita yang tidak kalah pentingnya (Situmeang, 2004).

Kenyataan lain bahwa penyakit TB paru sulit dibasmi karena obat yang diberikan harus beberapa macam sekaligus serta pengobatannya makan waktu yang lama, setidaknya enam bulan. Hal ini menyebabkan penderita putus berobat. Hal lain yang jadi penyebabnya adalah kurangnya perhatian pada tuberculosis dari berbagai pihak terkait, akibatnya program penanggulangan TB paru di berbagai pihak terkait, akibatnya program penanggulangan TB paru di berbagai tempat menjadi amat lemah (Dinkes SU, 2005).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu adakah hubungan antara motivasi keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan keteraturan kunjungan berobat pada klien TB Paru di Poli Paru RSUD Jombang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara motivasi keluarga tentang kepatuhan minum obat TB paru dengan keteraturan kunjungan berobat pada klien TB Paru di Poli Paru RSUD Jombang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi motivasi keluarga tentang kepatuhan minum obat pada klien TB Paru di Poli Paru RSUD Jombang.
- b. Mengidentifikasi keteraturan kunjungan berobat pada klien TB Paru di Poli Paru RSUD Jombang.
- c. Menganalisis hubungan antara motivasi keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan keteraturan kunjungan berobat pada klien TB Paru di Poli Paru RSUD Jombang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai informasi baru tentang ilmu keperawatan mengenai hubungan Motivasi keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan keteraturan kunjungan berobat penderita Tuberkulosis Paru.

#### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil Penelitian Ini dapat digunakan sebagai pertimbangan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan Promosi Kesehatan tentang pentingnya keteraturan kunjungan berobat pada penderita Tuberkulosis Paru.

#### **1.4.3 Bagi Perawat**

Sebagai pertimbangan bagi perawat untuk memberikan konseling sebagai suport system.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Hasil peneliti ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.5 Bagi Intitusi**

Dapat menjadi bahan bacaan untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya motivasi tentang kepatuhan berobat penderita Tuberkolosis Paru.